

# 新指標で治す次世代ガン治療 「ステージ&サイズ」から「タイプ&濃度」へ

～先端検査+先進的治療で治るガン治療へ～

一般社団法人日本先進医療臨床研究会  
不老長寿株式会社





JSCSF

# 新指標（タイプ&濃度）による 「S式次世代ガン治療」で

これまでの常識を覆す  
進行ガン・末期ガンを  
8割以上治癒する

**先端検査 + 先進的治療**

# 4期ガン 3年生存率83%

## JSCSF【S式ガン治療】治療成績（生存率）報告、及び比較データ

2018年8月～2024年8月までの約6年間のデータ

当会（JSCSF）顧問S医師の【S式ガン治療】を受診したステージ4の患者数：310名

上記310名中、CTC検査を2回以上実施した追跡可能な患者数：102名

上記102名中、3年以上、生存中の患者数85名（生存率83.33%）でした。

ガン標準治療（手術、放射線、抗ガン剤、他） （ガンセンター等）ステージ4全ガン種平均	5年生存率	約10%
CTC検査＋標準治療（抗ガン剤、分子標的薬） （JSCSF/自費診療）ステージ4全ガン種平均	5年生存率	約35%
<b>【S式ガン治療】（S式独自治療） （自費診療）ステージ4全ガン種平均</b>	<b>現時点で 3年以上生存中</b>	<b>約83%</b>

# 進行ガン治療における「新常識」

## 従来の限界

「ステージ」と「画像サイズ」という外科的な大きさの指標に依存し、ガンの悪性度や動的状態を見逃しています。

### 標準治療の生存率

ステージIV 5年生存率: **約10%**

「切る」「放射線」「標準抗ガン剤」のみに依存したアプローチの限界値です。

## JSCSFの優位性

生物学的な「タイプ&濃度」をリアルタイムで把握し、根本原因に対して的確な先進的統合医療を提供します。

### S式ガン治療の生存率

ステージIV 3年生存率: **83.3%**

これまでの常識を覆す、進行ガン・末期ガンに対する驚異的な治療成績です。



# ステージ別 5年生存率の推移

全国ガンセンター協議会のデータ(2004~2008年罹患者)に基づく

	1980年	2017年
Stage I	62%	92.8%
Stage II	53%	83.4%
Stage III	42%	53.4%
Stage IV	5%	20.4%

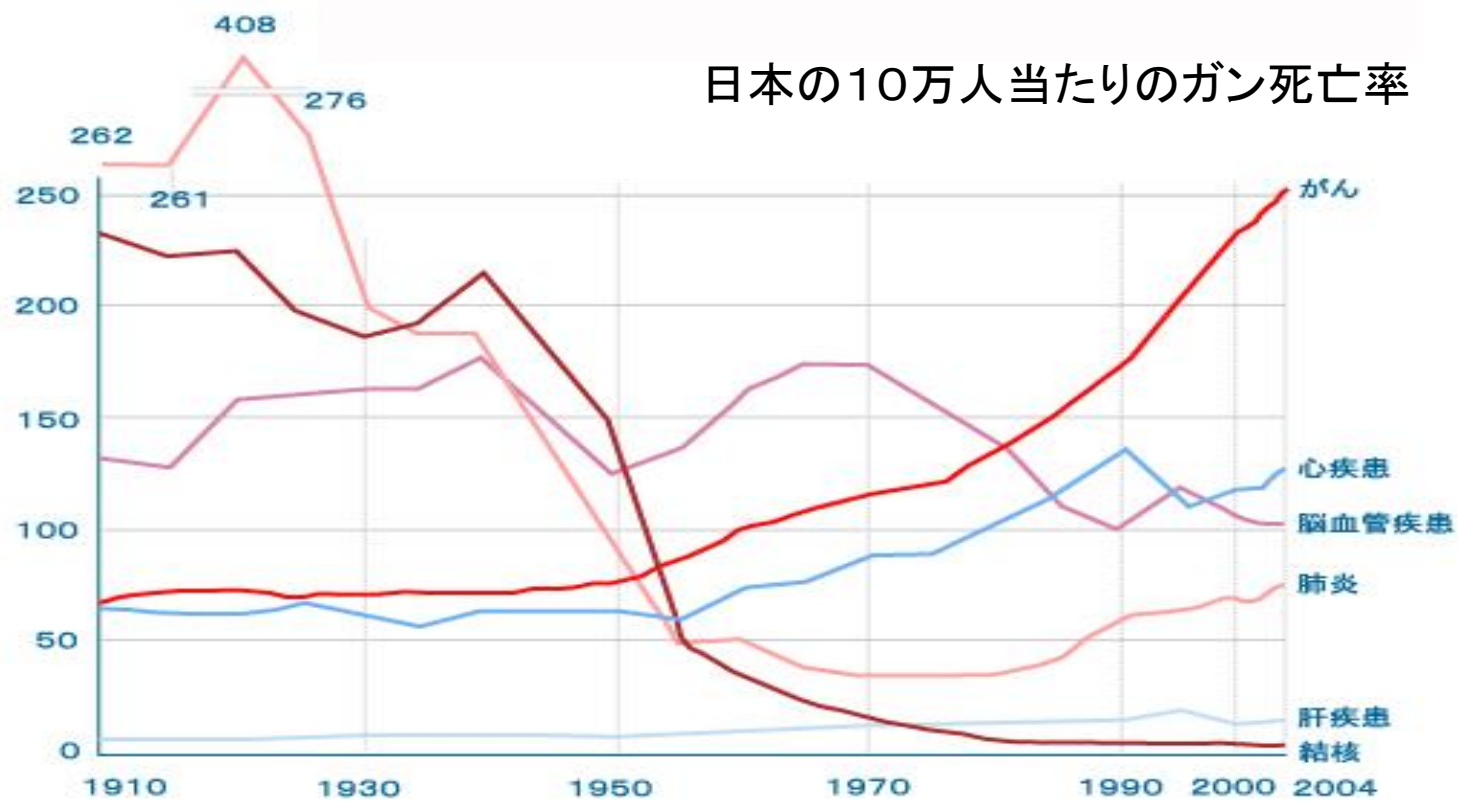
2017年  
ガン罹患者  
推定約101万人

ガン難民  
53%  
(約53万人)

NPO  
日本医療政策機構  
調べ

# ガン先端検査 + 先進的治療の意義

【事実】日本ではガン死が増加している！

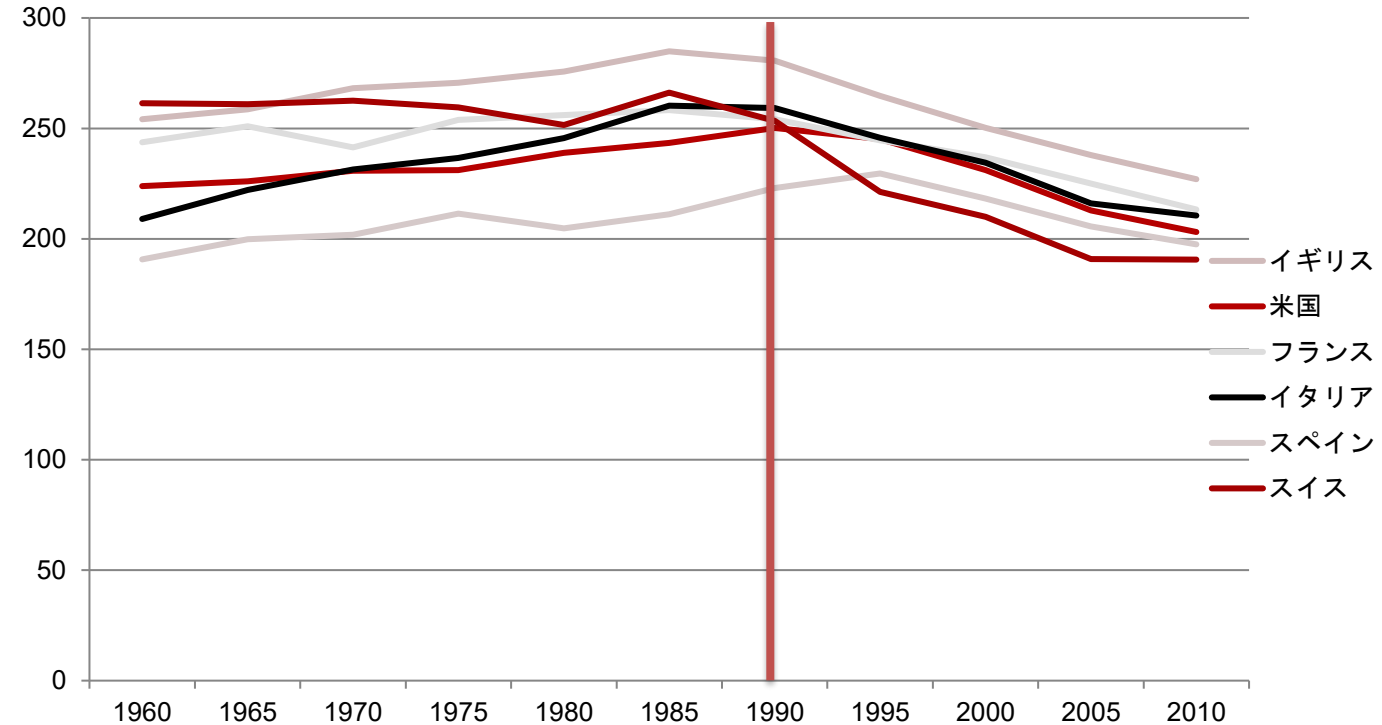


出典：厚生労働省

# ガン先端検査 + 先進的治療の意義

【事実】90年以降欧米ではガン死が減っている！

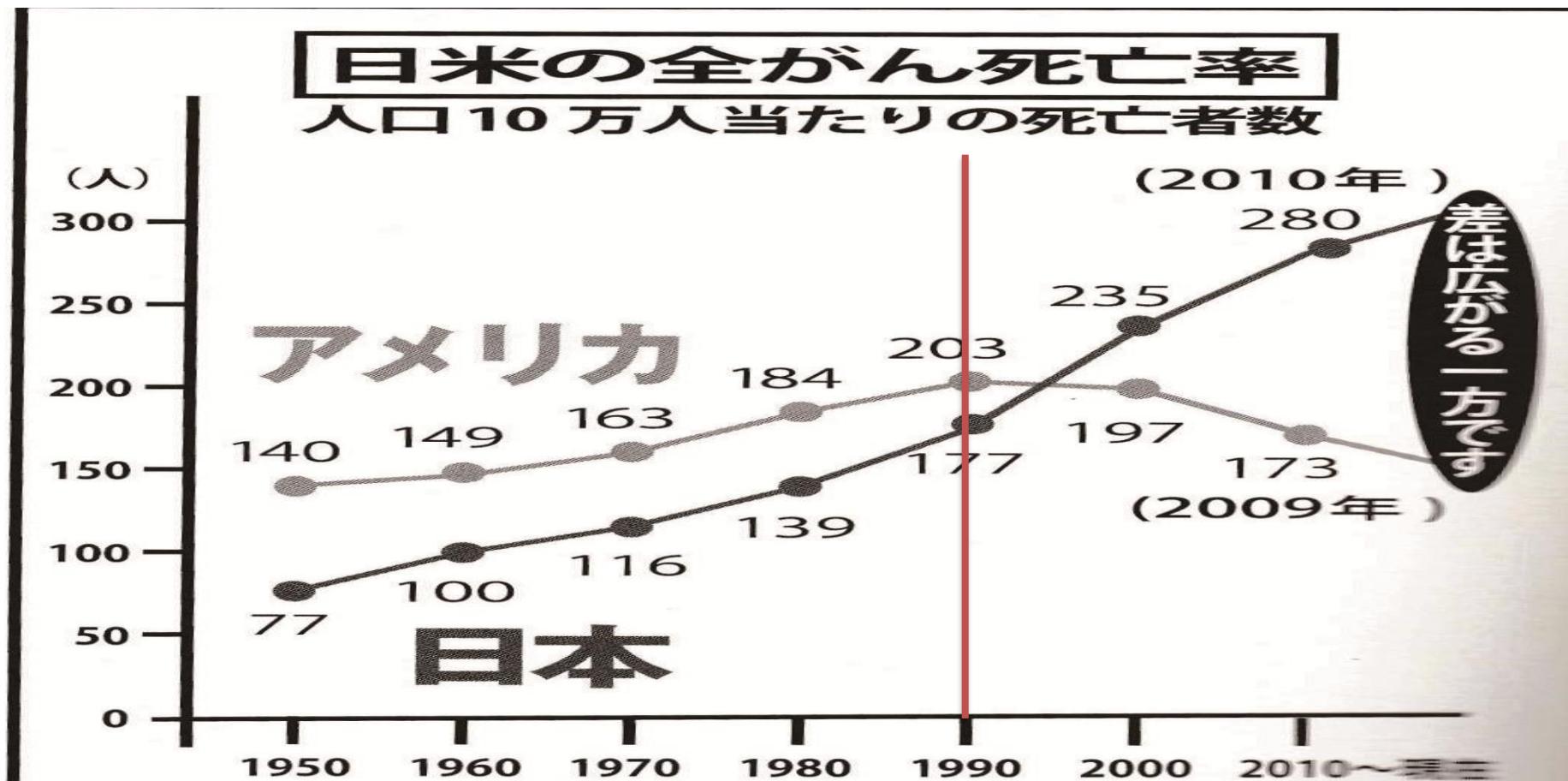
欧米各国の10万人当たりのガン死亡率



出典: OECD

# ガン先端検査 + 先進的治療の意義

米国25年にわたりガン死亡率減少(米国2016年10万人あたり156人)  
(日本2017年 男性363.2人/女性239.1人/平均301人)



# ガン先端検査 + 先進的治療の意義

## 【問題】

欧米ではガン死亡率が減っているのに  
なぜ日本では減らないのでしょうか？

## 【答え】

欧米で積極的に行っている  
「先端ガン検査」と「先進的治療」がないから

# CTC検査とcfDNA検査の普及を提唱

世界的遺伝子学者、末期ガン専門臨床医

白川太郎先生 (JSCSF初代理事長) 医師・医学博士

京都大学元教授、如月総健クリニック(院長)



# Micro流路デバイスCTC検査

## 微小流路デバイス法(Microfluidic Chip) CTC検査フローチャート

### ①採血・輸送

- ・専用試験管に末梢血8.5~10mL採血厳守
- ・常温での輸送厳守
- ・48時間以内に必着



専用試験管 Streck社  
「Cell-free DNA BCT®」



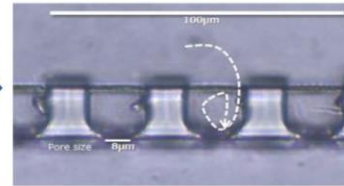
### ②血液検体投入

血液4mLにPre-treatment buffer  
を加え反応後Microfluidic Chipへ



### ③CTC捕捉

Microfluidic Chipにある56320個の  
trapping chambersにCTCを捕捉



**Microfluidic device法では血液をPre-treatment buffer  
で処理します。**

#### 理由

- 1) 白血球は変形能が高く変形しながら毛細血管（直径5~10µm）を通過しています。毛細血管に近い口径と同じサイズのマイクロ流路を通る際に流路壁などに接触して「変形し過ぎた白血球」は簡単に壊れてしまいます。白血球が壊れすぎるとclogging現象が起こりマイクロ流路が詰まります。このような現象を防ぐため「白血球を変形し過ぎない様にする」工夫として血液をPre-treatment buffer で処理します。
- 2) もう一つは染色性の保持です。白血球の変形能が高くなり紡錘状まで伸びるとCD45に染まりにくくなります。がん細胞と白血球の識別は重要です。そういう意味でCD45はきちんと反応しなければなりません。
- 3) 私たちの経験ではMetastable 細胞はVimentin陽性だけではなく弱いながらCytokeratinも陽性に検出されます。一方、Mesenchymal 細胞になるとVimentin陽性として検出されます。がん細胞の変形能は白血球よりも低くマイクロ流路にキャプチャーされますがMesenchymal 細胞は線維芽細胞様のような形態的な特徴もありますので8µmの口径も通り抜けてしまいます。これを防ぐための工夫として血液をPre-treatment buffer で処理しております。

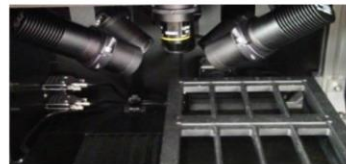
### ④自動免疫染色

各種マーカータンパク質の抗体で  
免疫染色



### ⑤CTC自動検出

Microfluidic Chipを蛍光サーチングでCK陽性の  
CTCを検出・カウント。1検体で50ギガバイトの  
画像を保存。VimentinやPD-L1は目視で検出



### ⑥CTC解析

自動検出したCTCだけではなく  
全ての細胞を詳細解析します。  
自動検出はCKのみ。VimentinやPD-  
L1は全画面から検出し、詳細分析



# Micro流路デバイスCTC検査

ガン細胞は悪性度が高まるにつれて上皮様 (epithelial) の状態から線維芽細胞様の間葉 (mesenchymal) の状態(上皮-間葉移行)へ変化します。

上皮-間葉移行 (Epithelial-to-Mesenchymal Transition 「EMT」) とphenotype

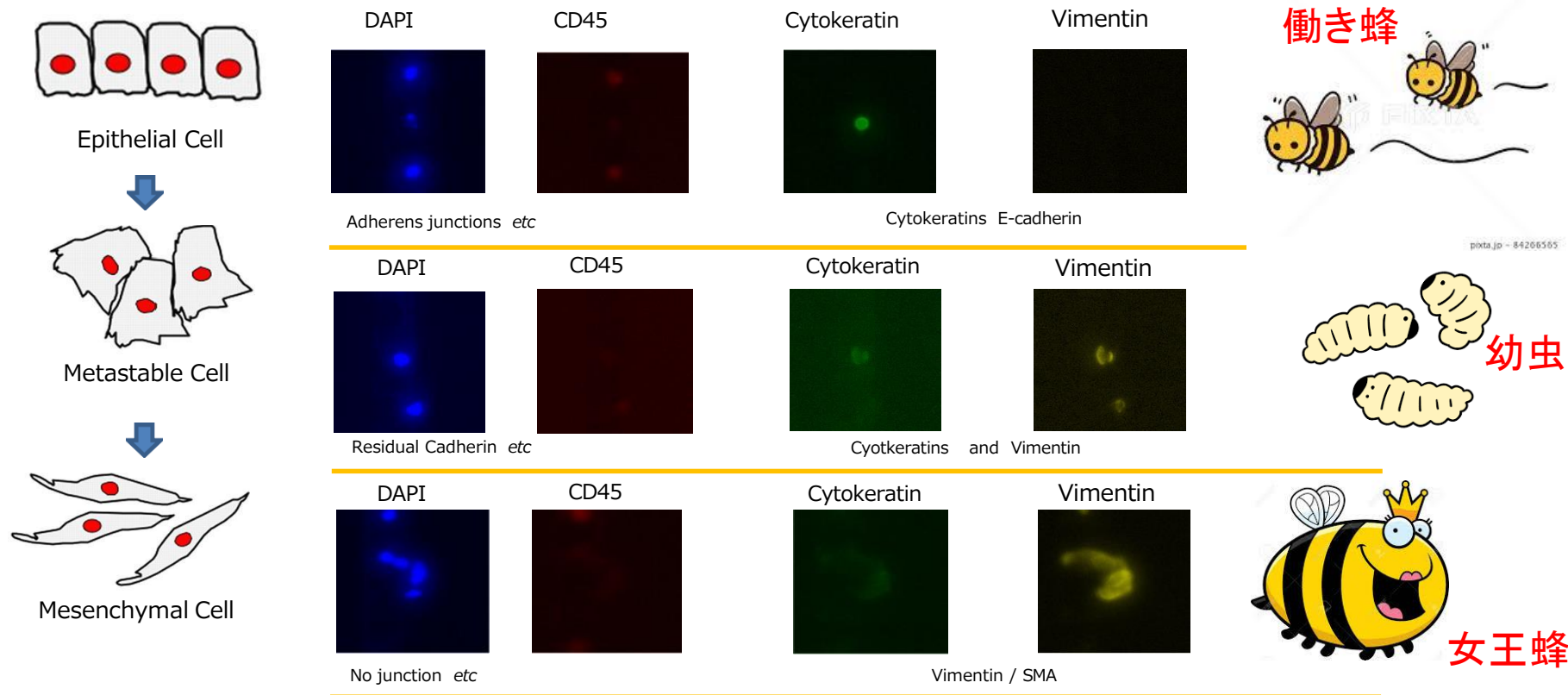
出典 : 1) Jonathan M. Lee et al. *J Cell Biol* 2006;172:973-981.

: 2) Boareto M et al. *J R Soc Interface*. 2016 May; 13(118): 20151106.

上皮性ガン細胞  
タイプ1 → 働き蜂  
→ 抗ガン剤で殺せる  
(分子標的薬を含む)

中間のガン細胞  
タイプ3 → 幼虫


間葉系ガン細胞  
タイプ2 → 女王蜂  
→ 抗ガン剤で殺せない  
(分子標的薬も含む)  
→ 免疫チェックポイント  
阻害剤でも殺せない





当社CTCラボでの検出例

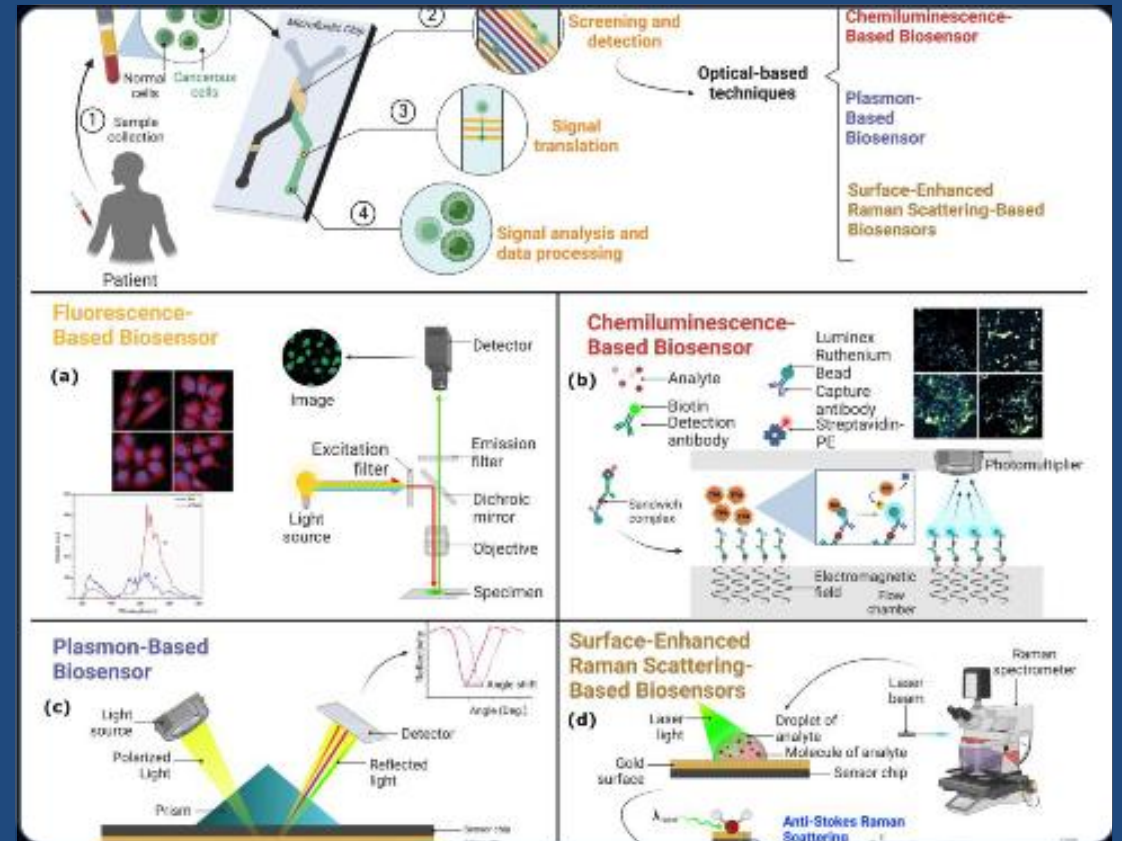
# CTC検査：超早期発見と「タイプ」特定

Micro流路デバイスを用いた画期的なCTC（循環腫瘍細胞）検査。画像診断の遙か手前、ガン細胞がわずか1000個の段階で発見可能です。

 **タイプ1（働き蜂）**：上皮性ガン細胞。抗ガン剤や分子標的薬で死滅させることが可能。

 **タイプ2（女王蜂）**：間葉系（EMT）ガン細胞。転移の元凶であり、既存の抗ガン剤や免疫薬が全く効きません。

 **タイプ3（幼虫）**：悪性度を高めている移行期（中間状態）の細胞。



# Micro流路デバイスCTC検査

## 白川太郎先生の検証と見解

★MRI・PET-CT等（画像診断）より超早期で、ガン細胞が1000個の段階で見つけられる検査（ツール）です。

★進行ガン・末期ガン治療に有用な、間葉系ガン細胞を発見できる現在日本唯一の検査で、進行ガン・末期ガン治療には必須の検査です。



# セルフリーDNA検査

## ガンの進行を予測する

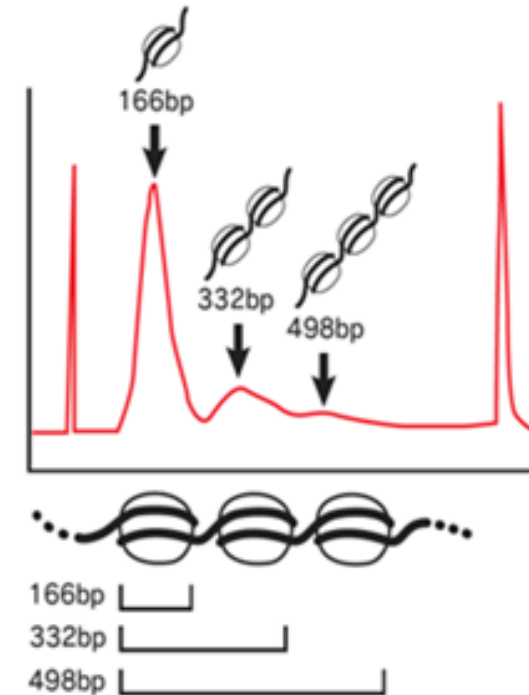
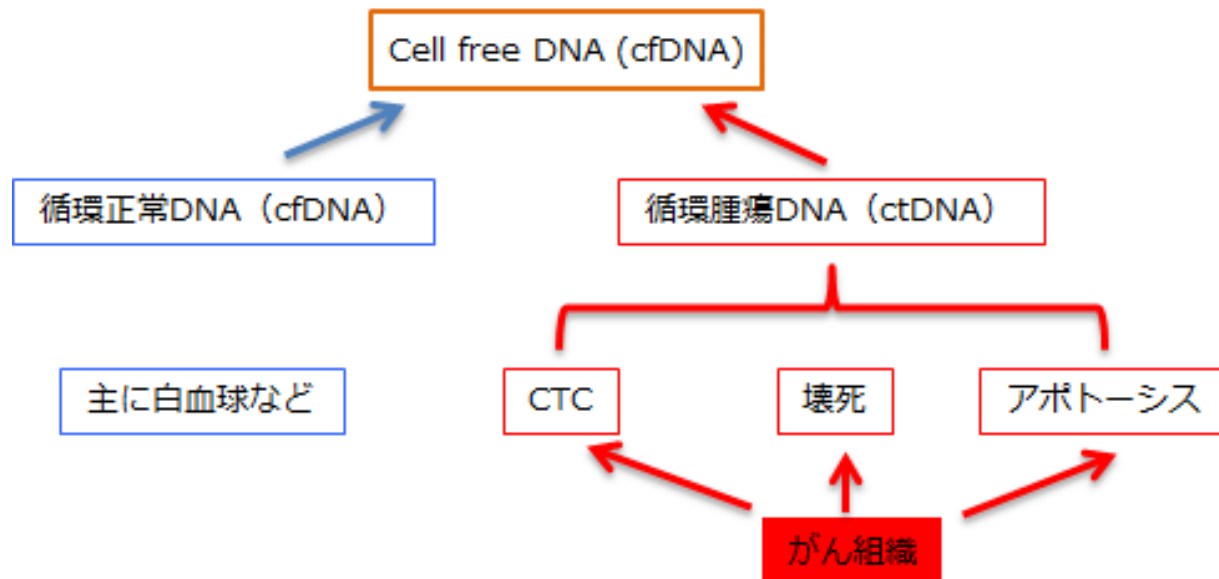
### 現時点で日本唯一の先端検査システム

血中を流れる遊離DNA（cfDNA）  
の濃度を測る検査です。

cfDNA濃度は、本来炎症の指標ですが、  
ガンの進行状態と非常に高い相関があることが、  
研究で知られています。

**超早期ガンの先制医療、ガンの勢いの状況把握、ガンの治療効果測定、再発への警戒と予防等で、有効な検査です。**

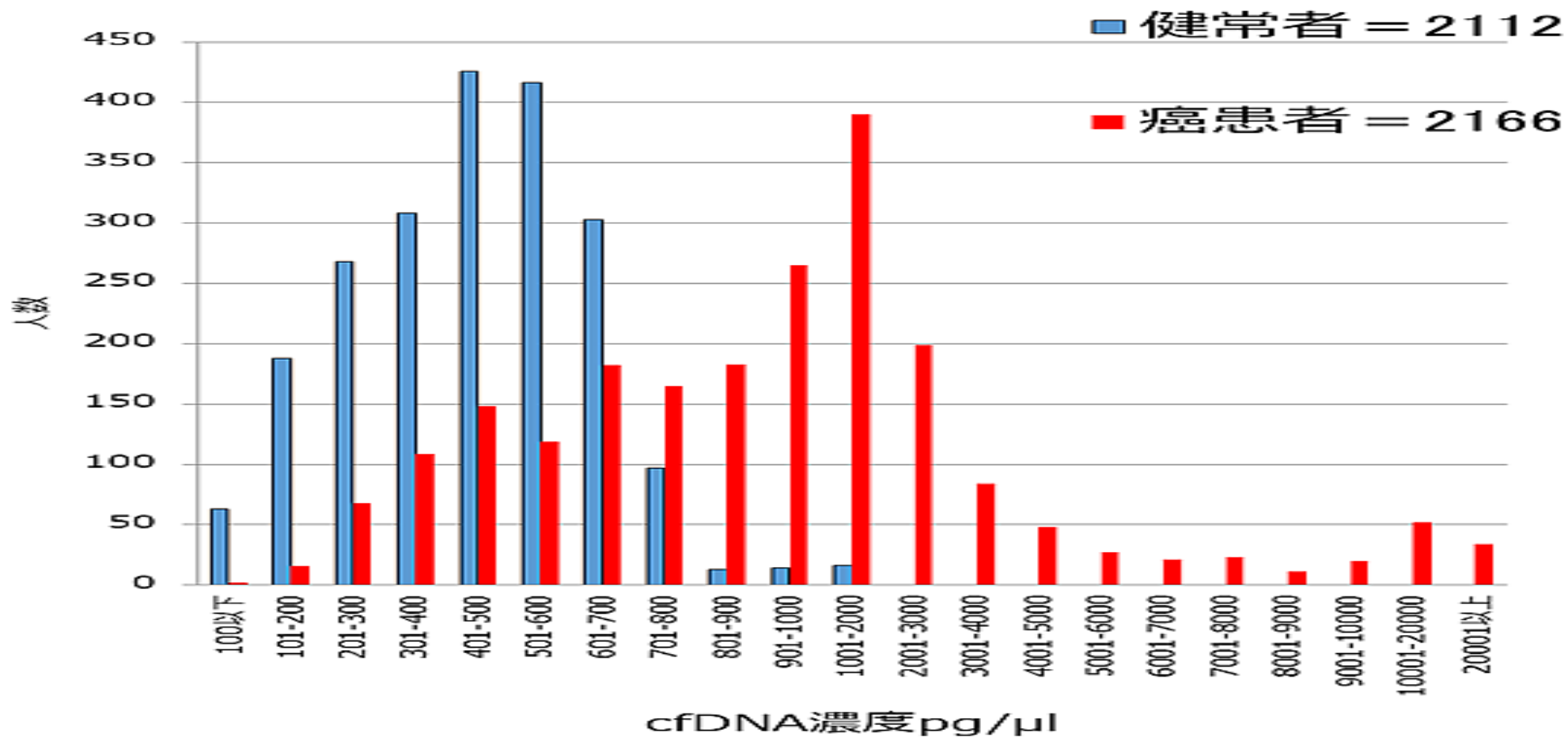
# セルフリーDNA検査



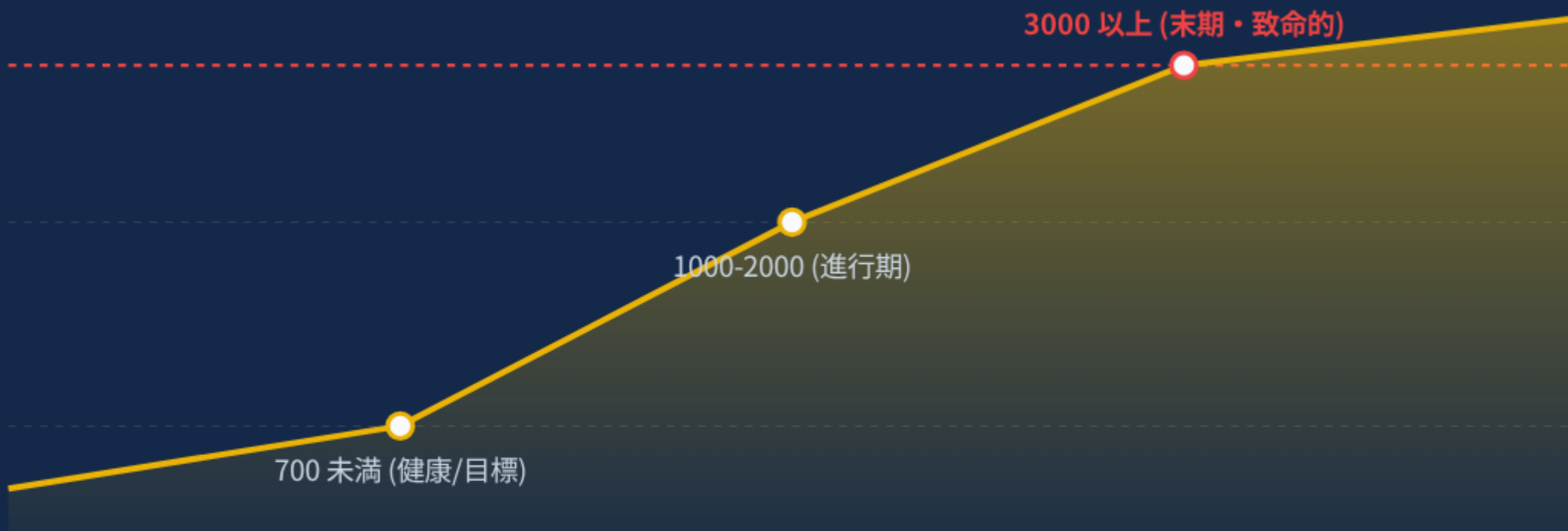
セルフリーDNA (cfDNA) はCTCと並び、血液中のバイオマーカーとして非常に古くから研究され、その発見は1948年にまで遡ります。ただしガン検査としてシステム化されるまでに長い年月の研究を要し、現在システム化されたcfDNA検査は、世界でもまだ最先端検査の部類です。日本では本検査が唯一です。

# セルフフリーDNA検査

血漿1ml中のcfDNA濃度pg/ $\mu$ l



# cfDNA検査：ガンの「勢いと広がり」を数値化

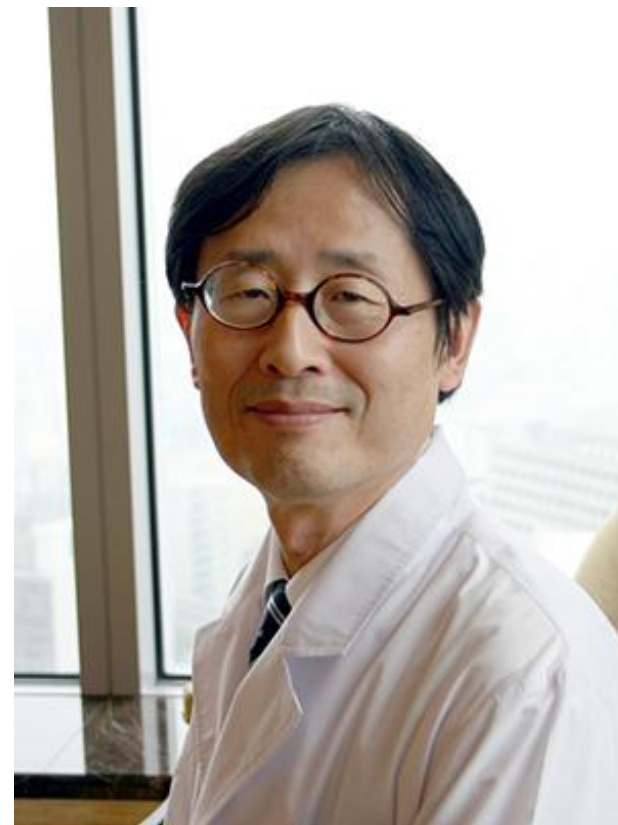


セルフリーDNA（cfDNA）濃度は、ガンの進行度や治療効果を正確に測る現時点最強の指標です。  
当プログラムでは、集中治療により数値を未満に押し下げることを目指します。

# セルフフリーDNA検査

## 白川太郎先生の検証と見解

- ★治療効果の判定に絶大な効果がある検査。
- ★健常者は通常300～400pg/ $\mu$ l程度。
- ★重労働者やスポーツマンでも700程度。
- ★700超はほぼガン患者。但しこの段階は超早期のため画像診断では発見できない。
- ★3,000超は手遅れで完治した患者はいない。
- ★濃度 (pg/ $\mu$ l) の大きさをガン治療の効果判定でき、治療効果があれば値は小さくなり、効果がなければ値は小さくならない。



# IgG4抗体検査の普及を提唱

世界的な抗体医薬の研究者、細胞免疫学者

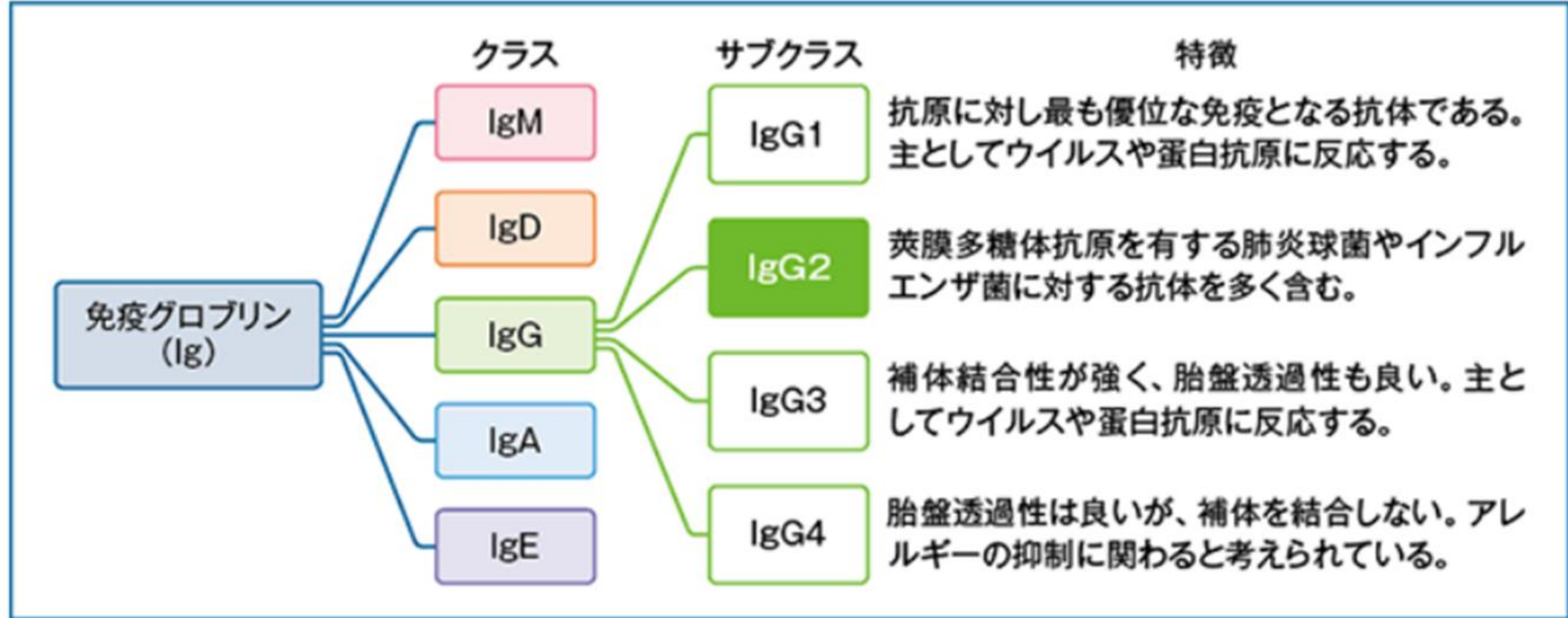
村上康文先生 (JSCSF顧問) 薬学博士、東京理科大学名誉教授  
オーダーメイドメディカルリサーチ社 (OMR社) 代表

世界中にインフルエンザ検査抗体を提供し、世界シェア8割

※提唱者の経歴、発表論文等は別紙を参照ください



# 抗体のクラスとサブクラス



一般社団法人日本血液製剤機構ウェブサイトより

# S蛋白結合IgG4抗体検査

## 新型コロナのスパイク蛋白と結合する IgG 4 抗体の検査は日本初、唯一の検査

IgG4抗体は、免疫抑制抗体のため、長期間存続すると、ウイルスに対してや、ガンに対する免疫が低下し、ターボガン(急速悪化ガン=3か月で末期ガンも)や、帯状疱疹/多重感染の頻発などを引き起こす。

IgG4抗体は本来、半減期23日程度で短期間の存在だが、スパイク蛋白で抗原刺激されると長期間体内に存続する。

コロナ後遺症患者やワクチン後遺症患者は、S蛋白IgG4抗体が高いので、対処に有効な検査です。

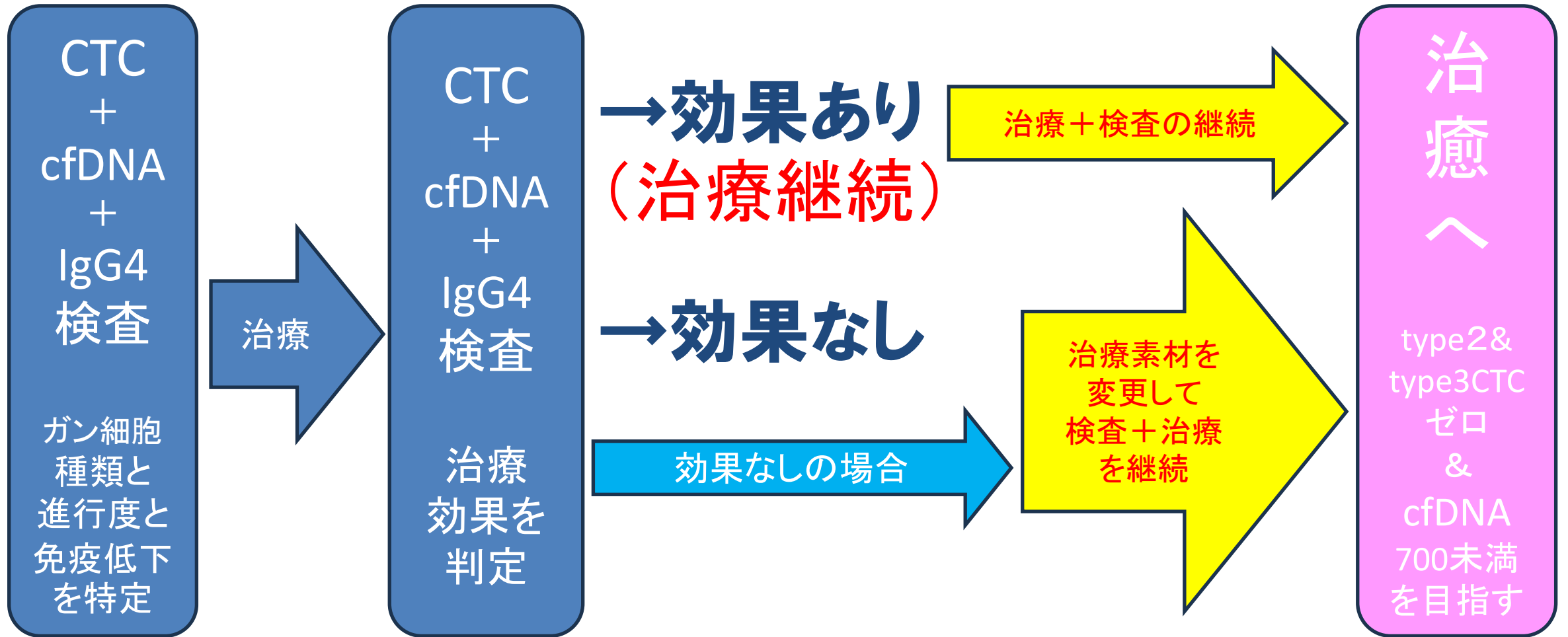
# S蛋白結合IgG4抗体検査

## 村上康文先生の検証と見解

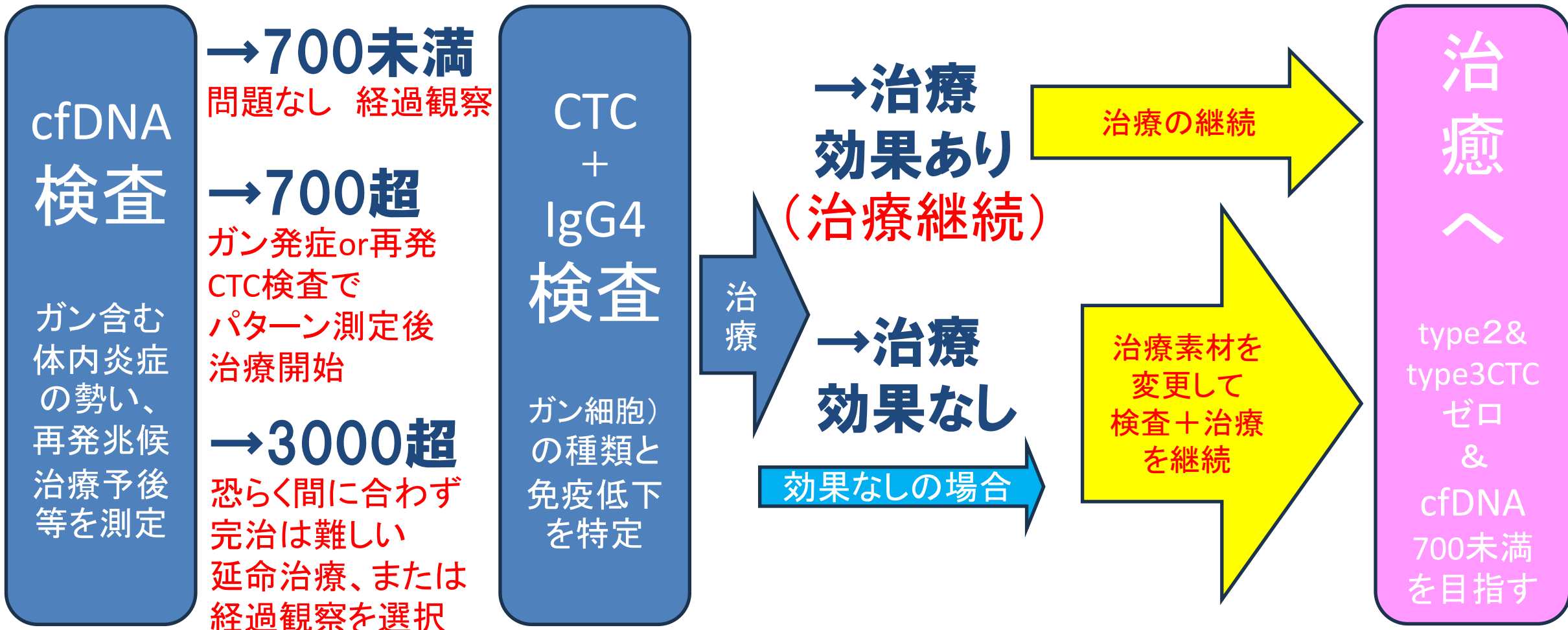


- ★IgG4抗体は、免疫低下と高い相関がある。
- ★IgG4抗体は、本来23日程度で半減するが、スパイク蛋白で抗原刺激されるとIgG4抗体は、長期間体内に残存し免疫低下を持続させる。
- ★S蛋白IgG4抗体保持者は早期に改善を図ることで免疫低下状態を脱出しないと、ターボガン、带状疱疹、複合ウイルス感染症などに見舞われる危険性が高い。

# (治療用) 次世代ガン治療実施フロー



# (再発予防) 次世代ガン治療実施フロー



# 先進的ガン治療

EMT(ガン転移)をPPAR $\gamma$ 遺伝子で止める栄養素治療

## 「ヨウ素治療」



3 types を蜜蜂に例えると

Type 1  
働き蜂



女王蜂  
Type 2



Type 3  
幼虫



- ・イニチウムI+IPH (18C+2C/日)
- ・海洋性製剤 (朝晩2粒/日)
- ・MATRIX : MDa (4本/日)
- ・コロイドヨード点滴 (4~8回/月)
- ・その他

※PPAR $\gamma$ : ペルオキシソーム増殖因子活性化受容体  $\gamma$

# 先進的ガン治療

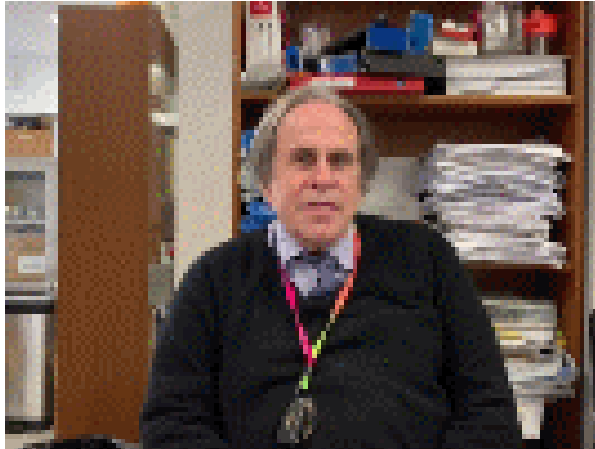
## ガンを抑制する各種治療法

- ・ 水素サプ<sup>リ</sup> (30~50c/日)
- ・ VD (10000IU+K2/日)
- ・ 亜鉛 (30~100mg/日)
- ・ 糖質ゼロ食事療法 (夜だけオカズだけ)
- ・ 疼痛緩和用CBD (THCフリー)
- ・ 放射線治療 (BNCT/トモセラピー/サイバーナイフ他)
- ・ 再生医療 (NK/NKT/他)
- ・ その他

# 先進的ガン治療

ガンの分裂増殖をG2期で止めるメチオニン酵素治療

## 「メチオニン代謝酵素治療」



カリフォルニア大学サンディエゴ校  
医学部教授/ロバート・ホフマン博士

- ・ガン治療分野の国際的な先端医学交流ネットワーク
- ・ガン治療で著名な「ホフマン効果」命名の元となった教授

# 先進的ガン/難病治療

腸内活性酸素26時間消去、腸内免疫賦活

## 「純パプラー液治療」



左:野口英世博士  
右:石塚三郎 初代東洋厚生製薬所所長



### ① ガン(部位やステージは問わない)

初日	...	10本
2日~5日目	...	5本 / 1日
6日目以降	...	3本 / 1日 (×30日 = 90本)

合計 120本 / 35日間で24箱

- ・末期がん専門医師 白川太郎先生が現在も実践されている実績を伴った使用方法になる
- ・初日は大量に飲用することで体内に蓄積した活性酸素を一気に除去し、以後の改善効果が劇的に向上する
- ・最低でも1か月を継続飲用する期間に設定し、以後は体調に応じて③に移行、その後は3か月を目安に継続



# 先進的ガン/難病治療

体内炎症を止め疼痛鎮静効果(20C/日)

## 「アサイゲルマニウム治療」



アサイゲルマニウム生みの親  
浅井一彦博士

驚異の元素ゲルマニウムの研究を生涯の目標にして、ついに世界で始めて有機ゲルマニウムの合成に成功した。



免疫細胞を活性化させ、老化赤血球の分解を促進する～体内の酸素運搬機能の向上、及び血圧上昇抑制効果等に期待。

